

Münchener Beiträge zur Psychologie

Werner Gebhard

**Entwicklungsbedingte
Sprachverständnisstörungen
bei Kindern im Grundschulalter**

Status und Diagnostik
im klinischen Kontext

Zweite, aktualisierte Auflage



Herbert Utz Verlag · München



„Dieses Softcover wurde auf FSC-zertifiziertem Papiergedruckt. FSC (Forest Stewardship Council) ist eine nichtstaatliche, gemeinnützige Organisation, die sich für eine ökologische und sozialverantwortliche Nutzung der Wälder unserer Erde einsetzt.“

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch
begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung,
des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der
Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege
und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen
bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwendung,
vorbehalten.

Copyright © Herbert Utz Verlag GmbH 2008
Zweite, aktualisierte Auflage
ISBN 978-3-8316-0810-2

Printed in Germany

Herbert Utz Verlag GmbH, München
Tel.: 089-277791-00 · www.utzverlag.de

Vorwort

Im Laufe des Entstehungsprozesses dieser Arbeit habe ich von vielen Seiten hilfreiche Hinweise erhalten. Sie kamen von Kolleginnen und Kollegen an der Heckscher-Klinik, von Fachkolleginnen und -kollegen aus anderen Häusern und Institutionen und von Freunden, die mir bei manch plötzlich eintretendem PC-Problem auch spät-abends noch beistanden.

Herrn Prof. Dr. G. Kegel danke ich für die Bereitschaft, sich mit dem Themenbereich der Arbeit auseinanderzusetzen. Frau Prof. Dr. H. Amorosa gilt mein Dank für ihre Unterstützung bei der Organisation der beiden Untersuchungen an den Grundschulen.

Herrn Prof. Dr. J. Martinius danke ich für seine Unterstützung bei meinem Ansinnen, mich zur Grundlegung der Dissertation ein Jahr aus meiner Tätigkeit an der Heckscher-Klinik zurückzuziehen. Auch all den unbekannt bleibenden Kindern, die mit viel Begeisterung bei den Tests mitgemacht haben, sei Dank gesagt.

Herrn Dipl. Math. Dr. E. Hansert (vorm. Abt. Biostatistik am MPI für Psychiatrie) danke ich für viele hilfreiche und notwendige Diskussionen im Zusammenhang mit den in der Arbeit verwendeten statistischen Verfahren.

Last but not least gilt ein besonderer Dank meiner Kollegin Rosemarie Endres. Sie hat die beiden Untersuchungen an den Grundschulkindern zusammen mit mir geplant und durchgeführt. Als mir nach der noch ohne weitergehende Absicht durchgeführten Untersuchung I die Idee kam, die dort erhobenen interessanten Daten für eine weiterführende Arbeit im Sinne einer Dissertation zu verwenden, erklärte sie sich ohne wenn und aber dazu bereit, mir die erhobenen Rohdaten zu überlassen und mich auch bei der geplanten zweiten Untersuchung in gleicher Weise zu unterstützen. Eine solche Geste ist sicher auch unter guten Kollegen nicht selbstverständlich, es war für mich immer besondere Verpflichtung, die mir so anvertrauten Daten seriös und sorgfältig zu bearbeiten.

Um unzählige komplizierte Formulierungen zu vermeiden, schließe ich mich in folgendem der Vorbemerkung zur Promotionsordnung an: „Alle männlichen Personen-

und Funktionsbezeichnungen in der vorliegenden Arbeit beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer.“

„Zuhören bleibt nur so lange interessant, wie wir auch verstehen können.“ (Mathieu, 1998, 100). Mit diesem Satz sind wir schon mitten im Thema der Arbeit, will heißen, daß ich mich bemüht habe, den Text für den Leser verständlich und interessant zu gestalten. Da dies gerade im Zusammenhang mit statistischen Operationen nicht ganz einfach ist, bin ich dabei folgenden Weg gegangen:

Die Entscheidungsprozesse werden so kurz wie möglich, aber dennoch so ausführlich wie nötig dargestellt, daß der statistisch interessierte Leser alle Vorgänge detailliert nachvollziehen kann. Dies um so mehr, als mir letzteres als Leser in vielen Arbeiten unseres Fachgebietes nicht gelingt, da mir die statistischen Abläufe dort oft recht knapp abgehandelt erscheinen.

Möge die Auseinandersetzung des Lesers mit den nun folgenden Kapiteln zur Diskussion anregen!

Vorwort zur zweiten Auflage

Nachdem die erste Auflage meiner Dissertation vergriffen ist, hat sich der Verlag zu einer Neuauflage bereiterklärt, ja diese sogar gewünscht.

Dazu einige Anmerkungen:

Zunächst ist es überraschend, daß eine Dissertation, die ja oft recht sperrig zu lesen sein kann, so viel Zuspruch findet. Da das Thema aber von großem praktischem Interesse ist, werden ja gerade auch viele Praktiker der Sprachtherapie unter den Käufern der Arbeit sein.

Gerade deshalb soll die zweite Auflage auch in leicht veränderter Form erscheinen:

- Aktuelle Erkenntnisse und Erfahrungen zum Problem der rezeptiven Sprachstörungen sollen in die Neuauflage einfließen.
- Um den Preis so günstig wie möglich zu gestalten, wurden einige Abbildungen nicht mehr farbig gestaltet und der Umfang der Arbeit reduziert.

- Umfangreiche statistische Rechengänge werden dazu nicht mehr in mathematischer Form, sondern nur noch im Ergebnis vorgestellt. Tabellen mit Rohdaten zu den Untersuchungen wurden teilweise herausgenommen.
- Spezielle Interessenten seien hier auf die erste Auflage des Buches verwiesen, die in wissenschaftlichen Bibliotheken ja noch einsehbar ist.

Auch wenn diverse aktuelle Neuerungen und Erkenntnisse in die Zweitauflage einfließen, handelt es nicht um ein „neues“ Buch. Dies war auch nicht intendiert. Ziel war vielmehr, bewährte Teile der Erstauflage zu übernehmen und die ursprünglich als Dissertation erschienene Arbeit durch Herausnahme komplizierter statistischer Berechnungen leichter lesbar zu machen.

Da das Buch somit zum überwiegenden Teil den Text der Erstauflage übernimmt, folgt es auch in der Rechtschreibung den zum Zeitpunkt des ersten Erscheinens gültigen Regeln.

Fast ein bißchen vorausschauend war wohl mein Wunsch für die Erstauflage gewesen, damit die Diskussion über Sprachverständnisstörungen bei Kindern anzuregen und anzustoßen. Diese Diskussion hat in den letzten Jahren tatsächlich erheblich an Stellenwert gewonnen.

Dies wird z. B. am großen praktischen Interesse an Fortbildungen zu diesem Thema deutlich. Aber auch in den Universitäten, Ausbildungsstätten und Fachgesellschaften wird das Thema verstärkt aufgegriffen.

Die Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik und der Deutsche Bundesverband für Logopädie haben dem Thema 2007 sogar eigene Themenhefte oder Artikelserien in ihren Fachzeitschriften gewidmet (siehe Literaturverzeichnis). Und in der aktuellen Ausgabe der „Sprachheilarbeit“ berichtet Wilma Schönauer-Schneider (2008) über ihr Projekt zum „Monitoring der Sprachverstehens“ (MSV), einem aktuell diskutierten Therapieansatz bei Sprachverständnisstörungen, der auf dem schon in der Erstauflage meiner Dissertation sehr positiv bewerteten Konzept des „Comprehension Monitoring“ fußt, das damals in Deutschland praktisch noch unbekannt war. Das Thema entwicklungsbedingter Sprachverständnisstörungen bei Kindern ist also unter Sprachtherapeuten nunmehr durchaus „en vogue“.

So bleibt mir der Wunsch, daß Leserinnen und Leser aus meiner Dissertation auch in der zweiten Auflage theoretische Ideen, experimentelle Einsichten und praktische Anregungen gewinnen können, um ihre Arbeit mit den betroffenen Kindern vielleicht noch besser leisten zu können.

München, im Mai 2008

Werner Gebhard

Abkürzungsverzeichnis der Untersuchungsverfahren

AAT

Huber, W. [u.a.]. *Aachener Aphasie Test*. Göttingen, Toronto, Zürich, 1983.

ADST

Steinert, J. *Allgemeiner Deutscher Sprachtest*. Göttingen, 1978.

HAWIK-R

Tewes, U. *Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder. Revision 1983*. Bern, Stuttgart, Wien, 1983.

HSET

Grimm, H. und H. Schöler. *Heidelberger Sprachentwicklungstest*. Braunschweig, 1978.

IVÜS

Endres, R. und S. Baur. „Informelles Verfahren zur Überprüfung von Sprachverständnisseleistungen (IVÜS)“. *Die Sprachheilarbeit* 45 (2000): angekündigt.

LSVT

Wettstein, P. *LSVT: Logopädischer Sprachverständnistest*. Zürich, 1983.

MSVK

Elben, C.E. und A. Lohaus. *Marburger Sprachverständnistest für Kinder*. Göttingen, 2000.

PET

Angermaier, M. *Psycholinguistischer Entwicklungstest*. Weinheim, ²1977.

PSST

Wettstein, P. *Psycholinguistischer Sprachverständnis- und Sprachentwicklungstest*. Uster, 1995 und ³1997.

TROG-D

Fox, A.V. *Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses*. Idstein, 2006.

TT

Token-Test, aus Huber, W. [u.a.]. *Aachener Aphasie Test*. Göttingen, Toronto, Zürich, 1983.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung - Begründung der Arbeit.....	1
2 Sprachverständnis: Begriff und Modelle.....	5
2.1 Gegenstandsbestimmung.....	6
2.2 Modelle.....	9
2.2.1 Autonome oder serielle Modelle.....	11
2.2.1.1 Nähere Kennzeichnung.....	11
2.2.1.2 Das Sprachverständnismodell von Cairns.....	13
2.2.2 Interaktive oder inkrementelle Modelle.....	15
2.2.2.1 Nähere Kennzeichnung.....	16
2.2.2.2 Das Sprachverständnismodell von Covelli- Fasler und Schwarz-Bächtold.....	17
2.2.3 Ein offenes Modell.....	20
2.3 Modellverständnis und Sprachentwicklung.....	23
2.4 Fazit.....	24
3 Sprachverständnis: Entwicklung und Störungen auf verschiedenen Ebenen.....	29
3.1 Grundsatzbetrachtungen.....	30
3.2 Überblick.....	34
3.2.1 Wortverständnis.....	34
3.2.2 Verständnis grammatikalischer Strukturen und Einheiten.....	38
3.2.3 Textverständnis.....	45
3.2.4 Pragmatische Rezeption.....	53
3.2.5 „Comprehension-Monitoring“.....	54
4 Sprachverständnis: Begleitende Faktoren.....	59
4.1 Gedächtnis.....	59
4.1.1 Modelle und Komponenten.....	60
4.1.2 (Auditives) Kurzzeitgedächtnis.....	61
4.1.3 Arbeitsgedächtnis.....	62
4.1.4 Langzeitgedächtnis.....	65
4.1.5 Probleme sprachentwicklungsgestörter Kinder.....	65
4.2 Zeitverarbeitung.....	66

4.3 Aufmerksamkeit.....	67
4.4 Intelligenz.....	69
5 Sprachverständnisstörungen im Rahmen verschiedener Krankheitsbilder.....	73
5.1 Erworbene Sprachverständnisstörungen.....	73
5.1.1 Sprachverständnisstörungen bei „klassischen“ Aphasien.....	73
5.1.2 Kindliche Aphasie und Landau-Kleffner-Syndrom als Schnittstelle zur Entwicklungsstörung?.....	75
5.2 Die rezeptive Sprachstörung als Entwicklungsstörung.....	79
5.2.1 Terminologie und Phänomen.....	79
5.2.2 Ursachen.....	82
5.2.3 Prognose.....	83
5.2.4 Abgrenzung zu anderen Entwicklungsstörungen.....	84
5.2.4.1 Expressive Sprachstörung.....	85
5.2.4.2 „Zentrale Wahrnehmungsstörung“.....	86
5.2.4.3 Autismus.....	87
6 Der Stellenwert der entwicklungsbedingten rezeptiven Sprachstörung.....	89
6.1 Klassische Literatur zur Sprachtherapie.....	89
6.2 „Früh erkannt und dann vergessen“.....	91
6.3 Gründe für das Vergessen.....	93
6.4 Die Folgen der Vernachlässigung.....	95
6.5 „Rezeptive Wende“ und Neubewertung?.....	97
6.5.1 Englischsprachige Literatur.....	97
6.5.2 Die Situation im deutschen Sprachraum.....	98
6.6 Die aktuelle Wertigkeit.....	100
6.7 Zusammenfassung.....	102
7 Die Prävalenz von entwicklungsbedingten rezeptiven Sprachstörungen.....	103
7.1 Literaturangaben zu spezifischen Sprachstörungen bei Kindern.....	103
7.1.1 Sprachstörungen insgesamt.....	103
7.1.2 Rezeptive Sprachstörungen.....	106
7.1.3 Diskussion.....	108

7.2 Differentialdiagnostische Analyse von Patientendaten aus dem MPI und der Heckscher-Klinik Solln.....	109
7.2.1 Informationen zu den einbezogenen Kliniken.....	110
7.2.2 Daten von Amorosa (Ambulanz, 1981-1985).....	111
7.2.3 Eigene Befunde (Ambulanz, 1987-1989).....	112
7.2.4 Daten von Barthlen-Weis und Breuer-Schaumann (Ambulanz, 1991-1992).....	112
7.2.5 Eigene Befunde (Ambulanz, 1993-1995).....	113
7.2.6 Daten von Noterdaeme (Ambulanz, 1995).....	114
7.2.7 Eigene Befunde (Ambulanz, 1997-1999).....	114
7.2.8 Zusammenfassende Diskussion (Quervergleiche).....	116
7.3 Weiterführende Analyse und Interpretation der Daten aus den eigenen Befunden der Schuljahre 93/94, 94/95, 97/98 und 98/99.....	118
7.4 Gesamtfazit.....	125
8 Diagnostik der rezeptiven Sprachstörung.....	127
8.1 Grundsätzliche Überlegungen zur Untersuchung.....	128
8.2 Off-line- und On-line-Techniken	131
8.2.1 Sukzessive Untersuchungsmethoden.....	132
8.2.2 Simultane Untersuchungsmethoden.....	136
8.3 Informelle Diagnostik.....	140
8.4 Testdiagnostik.....	143
8.4.1 Stellenwert.....	143
8.4.2 Bewertung der Items.....	146
8.4.3 Interpretation der Ergebnisse.....	147
8.5 Einführung ausgewählter Verfahren (ADST, HSET, LSVT, MSVK, PET, PSST, TROG-D, TT).....	150
8.6 Schlußfolgerungen.....	162
9 Testverfahren (quantitativ): Beurteilung anhand eigener Untersuchungen.....	163
9.1 Methodische Vorbemerkungen.....	164
9.2 Die beiden Untersuchungen.....	166
9.3 HSET-VS.....	170
9.3.1 HSET-VS (Untersuchung I).....	170
9.3.2 HSET-VS (Untersuchung II).....	171
9.3.3 Gesamtfazit zum HSET-VS.....	171

9.4 LSVT-A (Untersuchung I).....	175
9.4.1 Statistische Überprüfung der Testnormierung.....	175
9.4.2 Fazit.....	176
9.5 PSST-A (Untersuchung II).....	178
9.5.1 Methodik der Überprüfung.....	178
9.5.2 Fazit.....	179
9.6 Zusammenfassung.....	180
10 Vorstellung eines eigenen quantitativen Untersuchungsverfahrens zum Textverständnis („Mäusegeschichte“).....	181
10.1 Vorüberlegungen und Versuche.....	181
10.1.1 Untersuchung der Kinder (Untersuchung I und II).....	182
10.1.2 Untersuchung von zwei Erwachsenengruppen.....	184
10.2 Ergebnisse und Interpretation.....	185
10.2.1 Ausgangsdaten.....	186
10.2.2 Vereinigung der Stichproben (Inferenzstatistik).....	186
10.2.3 Folgerungen.....	188
10.3 Aufgabenanalyse.....	189
10.3.1 Qualität der MW-Aufgaben.....	189
10.3.2 Schwierigkeitsindizes der Aufgaben und Bewertung.....	190
10.4 Einschätzungsmaßstab und abschließende Beurteilung.....	194
10.5 Aktuelles zu praktischen Erfahrungen mit der „Mäusegeschichte“.....	195
11 Synoptische Diskussion eigener Untersuchungen an Grundschul- kindern und an Kindern der Heckscher-Klinik Solin.....	197
11.1 „Mäusegeschichte“: Qualitative und quantitative Diskussion der Ergebnisse von Grundschulkindern (Untersuchung I+II) und von Kindern aus der Heckscher-Klinik Solin (Station).....	197
11.1.1 Zwei Arten von Fragen.....	198
11.1.2 Itembezogene Ergebnisse der Grundschulkindern.....	201
11.1.3 Itembezogene Ergebnisse der Kinder aus der Heckscher-Klinik Solin (Station).....	203
11.2 LSVT-A: Qualitative und quantitative Diskussion der Ergebnisse von Grundschulkindern (Untersuchung I) und von Kindern aus der Heckscher-Klinik Solin (Station).....	206
11.2.1 Ein Wort zu den Sechsjährigen.....	210

11.3 HSET-VS: Diskussion der Ergebnisse (Grundschul Kinder aus Untersuchung I und II) zu ausgewählten Items.....	211
11.4 Korrelationen der Testrohwerte von Grundschulkindern aus Untersuchung II.....	214
11.4.1 Zusätzlich erhobene Parameter.....	215
11.4.1.1 Lehrerurteil.....	215
11.4.1.2 Kurzzeitgedächtnis.....	215
11.4.2 Berechnungen und Interkorrelationen.....	216
11.5 Leistungsprofile ausgewählter Kinder aus Untersuchung II.....	220
11.6 Schlußfolgerungen.....	224
12 Fallbeispiele zur Diagnosenfindung.....	225
13 Zum Abschluß sieben Thesen!.....	229
14 Literaturverzeichnis.....	233

1 Einleitung - Begründung der Arbeit

Die Tatsache, daß der Sprachverständnisstörung im Umgang mit sprachentwicklungsgestörten Kindern über lange Zeit wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde, verwundert bei einem Blick auf die traditionelle Wertigkeit von expressiver und rezeptiver Sprache in unserer Gesellschaft eigentlich kaum, denn

our philosophy is grounded in only half a language, in which the power of discourse is deployed while the strength of listening is ignored. We inhabit a culture that knows how to speak, but not how to listen. (M. Riedel in Fiumara, 1990, Vorwort).

Die Wurzeln dieser „Halbseitenblindheit“ gründen nach Heidegger an der Wiege der abendländischen Philosophie, denn er sieht bereits bei den frühen griechischen Denkern diese Vernachlässigung der Rezeption, des Verstehens: „Language is taken to be expression and vice versa“ (Heidegger, 1975, 77).

Daß wir ein gutes Sprachverständnis haben, wird im allgemeinen als gegeben hingenommen, während besondere expressive Fähigkeiten außerordentlich positiv sanktioniert werden. Ein guter Redner zu sein, ist auf der gesellschaftlichen Stufenleiter von großem Vorteil. Wer aber hat je von den Vorteilen gehört oder gelesen (z.B. in Stellenanzeigen), die man als guter „Versteher“ hätte. Interessanterweise gibt es diesen Begriff gar nicht im deutschen Wortschatz, allenfalls der gute „Zuhörer“ mag noch angehen. Er wird aber mehr vor einem tiefenpsychologischen Hintergrund zu sehen sein, denn vor dem sprachphilosophischen.

Die vorliegende Arbeit befaßt sich nun mit Sprachverständnisstörungen oder „rezeptiven Sprachstörungen“ bei Kindern im Grundschulalter. Sie ist konkret entstanden aus der Unzufriedenheit in der täglichen klinischen Diagnostik

- mit dem Wissen über entwicklungsbedingte Sprachverständnisstörungen bei Kindern und
- mit den vorliegenden diagnostischen Möglichkeiten.

Entwicklungsbedingte Sprachstörungen unterscheiden sich von erworbenen Störungen dadurch, daß

1. keine konkrete Ursache in Form eines schädigenden Ereignisses aufzufinden ist;
2. die Sprachentwicklung keine Diskontinuitäten aufweist.

In der vorliegenden Arbeit wird großer Wert auf die empirisch erhobenen Daten und ihre Interpretation gelegt. Durch die Untersuchung von über 100 Grundschulkindern (Untersuchung I, 1994 und Untersuchung II, 1996), von etwa 50 Kindern aus dem stationären Bereich der Heckscher-Klinik Solln und durch die Daten von 737 sprachentwicklungsgestörten Kindern (darunter 207 eigene Patienten) aus der Ambulanz der Heckscher-Klinik Solln und des Max-Planck-Instituts (Kinder- und Jugendpsychiatrie) können die Hypothesen in der Arbeit auf einem vergleichsweise breiten Fundament abgestützt werden.

Obwohl die Frage nach der Prävalenz von Sprachverständnisstörungen in der Arbeit mit sprachentwicklungsgestörten Kindern in den letzten Jahren erheblich an Interesse gewonnen hat (vgl. dazu Amorosa 1992), ist nach der Erfahrung der Heckscher-Klinik Solln insbesondere im Bereich der ambulanten Kontakte mit Kindern, Eltern, Betreuungseinrichtungen, Schulen und anderen Kliniken festzustellen, daß dieses Störungsbild immer noch ein relativ verborgenes Dasein führt, häufig unterschätzt oder vollkommen übersehen wird und daß erst durch intensive Diskussionen eine gesteigerte Sensibilität für das Thema entsteht.

Konkret zeigt sich dies immer wieder selbst bei Vordiagnosen aus Sonderschulen zur individuellen Sprachförderung (bzw. aus Diagnose- und Förderklassen) oder logopädischen Praxen, welche die Kinder in die Ambulanz mitbringen. Daß das Unterschätzen einer rezeptiven Störungskomponente für die Kinder schwerwiegende Auswirkungen haben kann, wird im Lauf dieser Arbeit noch zu diskutieren sein.

Ein verunsicherndes und unerklärliches Phänomen war in diesem Zusammenhang für uns die Tatsache, daß viele der bei uns untersuchten Kinder im HSET-VS und LSVT-A, zwei normierten und von der Grundidee her ähnlichen Subtests (Überprüfung des Satzverständnisses) aus Testbatterien zur Überprüfung der Sprachentwicklung oft um bis zu 90 (!) Prozentrangpunkte auseinanderlagen. Dies ließ uns an der jeweiligen Reliabilität und Normierung zweifeln. Außerdem vermißten wir sehr ein Einschätzungsraster zur Beurteilung des Textverständnisses bei Grundschulkindern.

Daraus wurde die Idee geboren, die Testverfahren und ein selbst adaptiertes Instrument zur Überprüfung des Textverständnisses an einer großen Anzahl sprachunauffälliger Grundschul Kinder zu überprüfen. Frau Prof. Dr. H. Amorosa, die Leiterin unserer Abteilung ließ sich für diese Idee begeistern und so konnten meine Kollegin Rosemarie Endres und ich zwei Wochen lang an zwei Grundschulen im schwäbischen Raum insgesamt über 100 Kinder untersuchen.

Unser Wunsch war vor allem, Daten über mehrere Altersjahrgänge von Grundschulkindern zu bekommen. Die Auswertung in der vorliegenden Arbeit erfolgt dabei nach Altersgruppen, nicht nach Klassenstufen. Auf Grund der Erhebungszeiträume der beiden Untersuchungen bekamen wir für eine statistische Auswertung hinlänglich große Stichproben für sieben-, acht- und neunjährige Kinder. Die erfaßte Gruppe der Sechsjährigen ist dagegen so klein, daß die Daten in dieser Arbeit, die ja auch quantitativ orientiert ist, nur vom Trend her verwertbar sind.

Im Zusammenhang mit der Auswertung der Untersuchung der Grundschulkinder wurden dann noch die Befunde der einbezogenen Kinder aus der Heckscher-Klinik Solln (Station) gesammelt, statistisch aufbereitet und interpretiert, um spezifische Unterschiede zu den Grundschulkindern herauszuarbeiten.

Die Ergebnisse der Arbeit können helfen, das Wissen zur quantitativen und qualitativen Diagnostik von Sprachverständnisstörungen im Grundschulalter merklich zu verbessern, gravierende Fehleinschätzungen zu vermeiden und erstaunlich hohe oder niedrige Zusammenhänge zwischen einzelnen Sprachleistungen zu verstehen.

2 Sprachverständnis - Begriff und Modelle

„Verstehen“, dieser Begriff kann ein breites Spektrum unterschiedlicher Bedeutungen haben:

- Kausalverstehen im Sinne der Naturwissenschaft;
- sich eher im handwerklichen Bereich „auf etwas verstehen“;
- ästhetisches Verstehen als das Deuten von Kunstwerken;
- die schwierige Situation eines guten Freundes verstehen;
- Sprache verstehen...;

Aber auch bei Einengung auf das Verstehen von Sprache steht das „Sprachverständnis“ offenbar homonym noch für recht unterschiedliche und durchaus überraschende Bedeutungen, denn dieses (das Sprachverständnis) ist einerseits der

nichtsituative Zusammenhang sprachl. Zeichen, die nicht oder nur teilweise in einem syntaktischen Zusammenhang zu Gegenständen oder Erscheinungen der objektiven Umwelt stehen. (Franke³1991, 171 f.).

Andererseits soll „Sprachverständnis“

befähigen, nicht mehr bloß Inhalt zu lesen, sondern das zu beachten, was erst Sprache zur Dichtung macht: die Form. Einen Einblick in das Wunderwerk Sprache zu gewinnen. (Neuwirth, 1950, 531).

In letzterem Absatz geht es also eher darum, das Kunstwerk „Sprache“ auf einer Metaebene ästhetisch ausdeuten zu können.

Daß eine allgemeingültige Definition von „Sprachverständnis“ - in synonyme Weise wäre hier auch zu sprechen vom „Verstehen von Sprache“ - nicht so ohne weiteres möglich ist, wird uns im Lauf dieser Arbeit noch beschäftigen. Im Sinne einer „Arbeitshypothese“ soll aber festgehalten werden, daß es im vorliegenden Zusammenhang ausschließlich um das Verstehen von Sprache im Sinne eines alltagsrelevanten Hörverstehens aktueller verbaler Äußerungen anderer Men-

schen gehen soll. „Sprachverständnis im engeren Sinne bezeichnet den Prozeß, durch den der Hörer eine gesprochene Äußerung interpretiert“ (Amorosa, 1992, 61). Ausführlicher und gut nachvollziehbar formuliert Bußmann dazu unter dem Stichwort „Sprachrezeption“, deren Teil das Verstehen ist:

Bei der S. wird die akustische Information in Form von Schallwellen vom Hörer anhand eines Vergleichs mit gespeicherter gramm. und semantischer Information in bedeutungshaltige sprachliche Ausdrücke „übersetzt“, wobei statistische Informationen über die Wahrscheinlichkeit der Auftretungshäufigkeit von phonologischen, morphologischen und syntaktischen Strukturen die Rekonstruktion stützen. (Bußmann, 1983, 487).

2.1 Gegenstandsbestimmung

Am Beginn einer Arbeit über Sprachverständnisstörungen ist es sicher zweckmäßig, sich mit dem „ungestörten“ Gegenstand des Interesses, also dem Sprachverstehen auseinanderzusetzen. Bei jeder Literaturrecherche zu diesem Thema stößt man nun fast zwangsläufig auf einen Autor, der die einschlägige Diskussion in Deutschland mit seinen Publikationen quasi begründet hat: Hans Hörmann. Welch zentrale Gestalt er für diesen Themenbereich wohl war und ist, wird daraus ersichtlich, daß ihm bis in unsere Tage, über ein Jahrzehnt nach seinem Tode, Werke zum Themenbereich des Verstehens gewidmet werden (vgl. Rickheit und Strohnert, 1993).

Etwas verstehen, heißt nach unserer Auffassung also, eine Mitteilung dadurch erfolgreich verarbeiten zu können, daß man die in ihr enthaltene Information in einer Weise auf einen Horizont des Allgemein-Sinnvollen bezieht, die dem Meinen des Sprechers entspricht. (Hörmann, 1978, 206).

Einige wichtige Grundanschauungen Hörmanns werden hier deutlich, die bis heute gerade in der Diskussion um Sprachverständnisstörungen viel zu wenig beachtet wurden und erst allmählich ins Bewußtsein rücken:

- Verstehen ist ein aktiver zielgerichteter Prozeß des Hörers. „Sinn“ ist das vorgegebene Ziel, auf das hin jede Äußerung analysiert wird („Sinnkonstanz“). Der Mensch ist darauf ausgerichtet, Äußerungen als sinnvoll aufzufassen, wann immer möglich. Die „Sinnkonstanz“ wird von Hörmann, ausgehend von anderen

aus der Wahrnehmungspsychologie bekannten Konstanzphänomenen (z.B. Formkonstanz: Ein quadratischer Tisch wird immer als solcher „gesehen“, gleich unter welchen Winkelverzerrungen er nach den optischen Gesetzen auch gesehen werden „müßte“), „Rechenprogrammen“ verglichen, die dazu dienen, mit Hilfe gemachter Erfahrungen (gespeicherte Form des Tisches, angenommene Sinnhaftigkeit von Äußerungen...) die ansonsten erdrückende Vielfalt und Variabilität an Sinneseindrücken zu bewältigen.

- Es ist entscheidend wichtig, die Begriffe „Verstehen“ und „Meinen“ nicht als deckungsgleich zu betrachten. „Der Mechanismus der Sinnkonstanz, zu dem wir damit zurückgekehrt sind, sorgt dafür, daß 'the click of understanding' (R.B.BROWN) auch dann ertönt, wenn ein Verstehen im Sinne eines Hörer/Sprecher-Konsens nicht zustandegekommen ist“ (Hörmann, 1978, 208). Oder ausführlicher formuliert: Das Gefühl des „Verstandenhabens“ stellt sich beim Hörer ein, wenn er die Relation zwischen dem Gehörten und dem ihn umgebenden Horizont des Sinnvollen herstellen kann; wahrlich verstanden ist aber erst, wenn dies auch an dem „Ort“ geschieht, der vom Sprecher intendiert ist.
- Folglich stellt „Verstehen“ eine durch zusätzliche Kriterien gekennzeichnete Form des „Sinnvoll-Seins“ dar. Weiter folgt daraus: Zwischen den Polen „Verstehen“ (was der Sprecher „wirklich meint“) und individuellem „Sinnvoll-Sein“ für den Hörer gibt es eine ganze Skala fließender Übergänge. An welcher Stelle dieser Skala die Auffassung einer bestimmten Äußerung durch den Hörer zu lokalisieren ist, kann - da in praxi selten vorkommend, besser „könnte“ - letztlich nur der Sprecher bestimmen. Nur er kann darüber entscheiden, was er als Kriterium des „Verstehens“ - im Sinne der Bildung einer möglichst vollständigen Schnittmenge mit seinem „Meinen“ - akzeptiert. Realiter wäre diese Entscheidung natürlich nur aufgrund einer geeigneten Rückmeldung des Hörers an den Sprecher zu treffen.
- Ein konkretes Beispiel wäre, daß ein Kind im Test (LSVT-A) den Satz „Der Junge wird vom Mädchen umgeworfen.“ als Aktivsatz ausagiert (Der Junge wirft das Mädchen um). Dann hat das Kind zwar durchaus etwas verstanden (die beteiligten Personen und die Art der Handlung, wenn auch mit vertauschten Rollen). Die Verstehensstrategie des Kindes (vgl. Kap. 3.2.2) war dann wohl keine grammatische, sondern eher ein Vorgehen nach der oft zutreffenden Erfahrung „actor first“. Derartiges „Verstehen“ bildet aber mit dem „Meinen“ des Testleiters in

3 Sprachverständnis: Entwicklung und Störungen auf verschiedenen Ebenen

„Die Lernprozesse, die sich bei der Sprachverarbeitung abspielen, gehören zu den interessantesten und zugleich am wenigsten erforschten Gegenständen der Sprachverarbeitungswissenschaft“ (Rickheit und Strohner, 1993, 47). Das Zitat beleuchtet den unbefriedigenden Stand der Forschungslage in diesem Bereich. Ein Teil der einschlägig verfügbaren Arbeiten kommt aus der Sprachpathologie und versucht, über die Reflexion gestörter Lernprozesse auf die normale Entwicklung rückzuschließen. Den entsprechenden Weg über die Aphasie ist ja auch die neuropsychologische Forschung an Erwachsenen gegangen.

Ein wohl durch die praktischen Erfordernisse entstandener Weg, die Probleme zu gliedern ist, Entwicklung, Störung, Diagnostik und Therapie nach linguistischen Ebenen aufzusplitten. Die Herauslösung bestimmter Ebenen und Faktoren des Sprachverstehens (Wort, Satz, Text) soll auch in dieser Arbeit dazu dienen, Befunde und Literatur zu diesen Bereichen in übersichtlicher Weise darzustellen, um die im klinischen Rahmen derzeit möglichen und üblichen Untersuchungsansätze (vgl. Baur und Endres, 1999) besser einordnen zu können. Die Realität der alltäglichen Sprachverarbeitung macht hier sicher keine so klaren Trennungen, denn

beim sogenannten on-line Verstehen spielen sich ständig Feedback-Prozesse ab zwischen dem mentalen Lexikon, dem Weltwissen, dem Verständnis des Textes, den Erwartungen, die entstehen durch die Kenntnis einer bestimmten Textsorte und der Wahrnehmung von Lauten und Wörtern. [...] Je spezifischer diese Erwartungen sind, desto eher steuern sie auch die Wahrnehmung der Lexeme, der Morpheme und Phoneme. (Schneider, 1994, 16).

Dieser Satz zeigt zum einen nochmals die Aktualität der im vorigen Kapitel dargestellten interaktiven oder offenen Sprachverständnismodelle, zum anderen verweist er schon auf die notwendige Diskussion (Kapitel 8 und 11) bezüglich einer ebenenbezogenen Diagnostik von Sprach(verständnis)störungen. Dazu soll aber auf eines schon hier aufmerksam gemacht werden: Ein besonders problematischer Untersuchungsbereich ist derzeit noch die valide Einschätzung der pragmatischen Rezeption (betreffend z.B. Einstellungen und Interessen des Sprachrezipienten), die letztlich entscheidend ist, ob Kommunikationspartner sich wirklich „verstehen“; ursächlich für

diese Schwäche sind die Probleme, die sich methodisch bei der Untersuchung der kommunikativen Einbettung der Sprachverarbeitung stellen. Hier sind noch viele Studien zur ökologischen Validität diagnostischer Maßnahmen zu erhoffen.

Im folgenden soll nun ein durchaus ebenenbezogener Überblick über die Entwicklung des Sprachverständnisses beim Kind und über spezifische Störungen dieser Entwicklung gegeben werden. Es soll dabei nicht um eine ausführliche Darstellung der einzelnen Entwicklungsschritte gehen; dies ist im gegebenen Rahmen nicht angezeigt, der ja den Fokus auf das Grundschulalter mit einem doch schon weit entwickelten Sprachverständnis legt. Die Intention ist vielmehr, Prinzipien und wichtige Marksteine aufzuzeigen, den Entwicklungsstand vor Augen zu führen, den ein Kind mit der Einschulung erreicht haben sollte und einige für die Sprachdiagnostik im Grundschulalter besonders relevante Punkte herauszugreifen. **Letzteres insbesondere unter der Fragestellung, welche rezeptiven Probleme in dieser Altersgruppe als möglichst klare Indikatoren für eine Sprachverständnisstörung zu werten sind.** Kapitel 11 wird dann versuchen, derartige Indikatoren empirisch zu verifizieren.

3.1 Grundsatzbetrachtungen

Die Entwicklung des Sprachverständnisses beim Kind beginnt nicht plötzlich und sozusagen aus dem Nichts heraus, sie hat ihre unverzichtbaren Wurzeln im vorsprachlichen Handeln. Sprachverständnis entsteht in der interagierenden Entwicklung von „Ich“, sprachlichen, kommunikativ-sozialen und kognitiven Fähigkeiten. „Verstehen“ heißt dabei auch zunehmend zu wissen, was mit dem „Gehörten“ in der Situation zu tun ist. Hier sind wir wieder auf der Ebene der zumindest in der ambulanten Diagnostik schwer zu fassenden pragmatischen Rezeption.

Neben „allgemeinen kognitiven Prinzipien“, die auch im folgenden angesprochen werden, interagieren mit der (rezeptiven) Sprachentwicklung auch noch verschiedene „Basisfähigkeiten“; Amorosa und Noterdaeme (1998) nennen hier „Lautdiskrimination, Rhythmusunterscheidung und Kurzzeitgedächtnis“. Die Art des Zusammenhangs mit der Sprachentwicklung ist allerdings noch recht unklar.

Für die meisten Störungen lassen sich Beispiele anführen von Kindern, die eine ebenso ausgeprägte Störung haben wie ein sprachgestörtes Kind, aber in ihrer Sprachentwicklung unauffällig sind. Vermutlich sind bei den klinisch auffälligen Kindern mehrere Bereiche gleichzeitig gestört und erschweren es ihnen, die Muttersprache im erwarteten Zeitraum zu lernen. (Amorosa und Noterdaeme, 1998, 37).

Da die Zusammenhänge noch recht unklar sind, würde es zu weit führen, all diese Leistungen hier weiterzuverfolgen. In Kapitel 4 soll aber vor allem das Gedächtnis (Kurzzeitgedächtnis!) doch fokussiert werden, da sich im Rahmen des empirischen Teils der Arbeit dazu recht interessante Erkenntnisse ergeben werden. Daneben werden noch Zeitverarbeitung, Aufmerksamkeit und grundlegende Fragen zum Einfluß der Intelligenz kurz zu diskutieren sein. Auch den folgenden Komplex könnte man dieser „Intelligenz“ zuordnen. Da es aber doch noch um recht sprachspezifische Mechanismen geht, möchte ich ihn hier plazieren.

Schon in frühen Phasen der Entwicklung des Sprachverständnisses wirken nach Schneiders experimentell gestützter Aussage (vgl. 1994, 20 ff.) zwei Mechanismen, die er - in Anlehnung an Piaget - als „Assimilation“ und „Akkommodation“ bezeichnet. Begegnet ein Kind einem ihm noch nicht bekannten Wort oder anders ausgedrückt, einer Form, die es noch nicht repräsentiert hat, so kann es auf zweierlei Weisen vorgehen. Es kann die Form als einen Sonderfall einer ihm bekannten Form auffassen, z.B. den ihm unbekannten Teil des Wortes als unwichtig ignorieren (z.B. Vorsilben): So assimiliert es die Form an sein vorhandenes System. Bei der Akkommodation dagegen betrachtet das Kind das Wort als kategoriell neu, und verändert, bzw. erweitert sein inneres Schema. Mit zunehmender Entwicklung des passiven Wortschatzes besteht entsprechend weniger Notwendigkeit zur Akkommodation, da bei zunehmend größeren lexikalischen Fähigkeiten die Wahrscheinlichkeit steigt, daß auch nicht exakt verstandene Wörter hinreichend genau eingeordnet werden können. Beide Prozesse kehren sozusagen in Form einer Entwicklungsspirale immer wieder, wobei sich mit zunehmendem Alter der Schwerpunkt in Richtung Akkommodation verschiebt, um dann wieder abzufallen. Dabei soll es zu einem Ausgleich zwischen Assimilation und Akkommodation kommen,

4 Sprachverständnis: Begleitende Faktoren

Die Erkenntnis, daß sprachsystematische Leistungen sich nur auf der Basis einer Vielzahl basalerer neuropsychologischer Fähigkeiten entwickeln können, ist an sich trivial, Sprache ist keine isolierte Hirnfunktion. Dennoch wurde und wird hier viel über den Einfluß bestimmter Leistungen diskutiert. Gerade auch aus dem Umfeld sprachentwicklungsgestörter Kinder ist bekannt, daß durch isolierte (und meist teure) Trainingsprogramme für einzelne reale oder auch hypothetische Basisfähigkeiten oft enorme und schnelle Leistungsverbesserungen im sprachlichen Bereich in Aussicht gestellt werden. Hier ist Vorsicht am Platze, die zweifelsohne bestehenden Einflüsse basalerer Fähigkeiten auf die (rezeptiven) sprachlichen Leistungen sollen hier aber cursorisch dargestellt werden.

4.1 Gedächtnis

Zum Aufbau und zur Funktion des Gedächtnisses gibt es viele Theorien, dennoch bleibt klar, daß es sich bei all diesen Modellvorstellungen um Konstrukte handelt, die aber durch ihre ausstrahlende Anschaulichkeit Vorstellungshilfen geben können, die uns den real ablaufenden Prozessen näherbringen. Gedächtnis ist Voraussetzung für alle kognitiven Leistungen, „Gedächtnis“ selbst ist ein Oberbegriff für verschiedene kognitive Funktionen. Ohne Zugriff auf die im Gedächtnis gespeicherten Inhalte wäre unser Erleben auf den Augenblick beschränkt, würden wir neben einer Vielzahl anderer Ausfälle auch praktisch keinen Satz verstehen,

- weil uns sein Anfang sofort wieder entfiere (Kurzzeitgedächtnis!), ehe wir ihn reflektiert hätten.
- weil wir für im Augenblick gehörte Wörter keine semantischen Repräsentationen aus dem Langzeitgedächtnis zur Verfügung hätten.

Gedächtnis ist keinem genau lokalisierten Bereich des Gehirns zuzuordnen, es umfaßt ein komplexes System von kognitiven Strukturen. Gedächtnis ist diffus über kortikale und subkortikale Hirnareale verteilt, die Beziehungen zwischen regional begrenzten Hirnläsionen und Beeinträchtigungen des Gedächtnisses sind wenig ergie-

big. Gedächtnismodelle schließlich unterscheiden verschiedene Mechanismen (Komponenten), wobei selbst über deren Zahl und Aufgaben auch nach aktueller Datenlage noch kein allgemeiner wissenschaftlicher Konsens besteht.

4.1.1 Modelle und Komponenten

Gedächtnismodelle untergliedern so nach Behaltenszeiten (z.B. Ultrakurzzeit-, Kurzzeit-, Langzeitgedächtnis) und nach Inhalten der Speicher (z.B. Arbeitsgedächtnis, semantisches Gedächtnis, episodisches Gedächtnis). Die Begriffe sind in verschiedenen Theorien unterschiedlich definiert. Den für die weitere Entwicklung folgenreichsten Vorschlag machten wohl Atkinson und Shiffrin (1968) mit ihrem Mehrspeichermodell. Selbst derart einflußreiche Theorien werden aber gerade in den letzten Jahren heftig bezweifelt (vgl. Engelkamp, ²1991), hier widerstreiten noch viele Hypothesen. Eine weitere Vertiefung und Diskussion von Theorien ist im vorliegenden Rahmen nicht angezeigt; wichtig ist vielmehr, allgemeine Grundlagen, konkrete Manifestationen und Elemente der immer wieder diskutierten Gedächtnisprobleme bei Sprachentwicklungsstörungen zu betrachten.

Die im folgenden verwendeten Definitionen der Gedächtniseinheiten richten sich dabei soweit nicht anders gekennzeichnet nach Prosiegel (1991).

Häufig verwendete Begriffe im Rahmen der Modelldiskussionen sind:

Kurzzeitgedächtnis: Hier werden Informationen über einen Zeitraum von ca. 30-60 Sekunden gespeichert.

Arbeitsgedächtnis: Hier wird Information nicht nur kurzfristig gespeichert, sondern sie wird auch verarbeitet.

Langzeitgedächtnis: Hier können Informationen Minuten bis Jahre verbleiben:

- Inhalte des **deklarativen Gedächtnisses** sind dem Bewußtsein leicht zugänglich. Es untergliedert sich wiederum in semantisches Gedächtnis (Weltwissen ohne di-

rekten Bezug zur Autobiographie, „enzyklopädisch“, Wörter, Symbole) und episodisches Gedächtnis (Ereignisse, die in räumlich-zeitlicher Beziehung zu persönlichen autobiographischen Daten stehen). Aber auch hier ist die Realität wohl nicht so klar gegliedert wie alle Theorie, denn

den Erinnerungen und Schlußfolgerungen des Hörers liegt in den meisten Fällen sowohl semantisch als auch episodisch gespeichertes Wissen zugrunde. (Langenmayr, 1997, 560).

- Die Inhalte des **prozeduralen Gedächtnisses** dagegen sind dem Bewußtsein nur wenig zugänglich, in ihm sind Fertigkeiten repräsentiert, die schlecht verbalisierbar sind, die man ohne „Nachdenken“ durchführen kann („Schleife machen“).

Nach dieser aus Zwecken der Übersichtlichkeit erfolgten Zusammenstellung sollen nun einzelne Bereiche näher betrachtet werden.

4.1.2 (Auditives) Kurzzeitgedächtnis

Dieser gängige Begriff überschneidet oder überdeckt sich je nach Modell mit „Erfassungsspanne“ und „Ultrakurzzeitgedächtnis“. Hier sollen diese Elemente aber unter „Kurzzeitgedächtnis“ subsumiert werden.

Die Aufgabe des Kurzzeitgedächtnisses im Sprachverstehensprozeß ist nach Klix (1971, 46) folgendermaßen zu kennzeichnen:

Jeder Reizfolgestrom ist zeitlich erstreckt. Vor der Auswertung muß der Aufbau der Zeichenfolge einer Nachricht simultan überschaubar gemacht werden. Das geschieht durch ein Kurzzeitgedächtnis, das Reizeinflüsse über eine kurze Zeitspanne aufbewahrt. Sie werden danach gelöscht oder in das Langzeitgedächtnis übernommen.

Die Erfassungsspanne erreicht nach Aussage verschiedener Autoren (Ruf-Bächtiger, 1994 sowie Werner, Amorosa und Artner, 1988) mit neun bis zehn Jahren das Erwachseneniveau von etwa sieben Einzelelementen. Im strengen Sinne sind diese „Elemente“ keine „physikalisch“ definierten Größen („Phonem“, „Zahl“), sondern „Chunks“, also Informationseinheiten, in die doch schon eine effektivierende kogni-

5 Sprachverständnisstörungen im Rahmen verschiedener Krankheitsbilder

Sprachverständnisstörungen können im Zusammenhang mit unterschiedlichen Erkrankungen und Verletzungen auftreten. Medizinhistorisch waren sie mit der Aphasie des Erwachsenen wesentlich früher eng assoziiert als mit sprachlichen Entwicklungsstörungen beim Kind. Dennoch gibt es Parallelen, weshalb die Thematik hier angesprochen werden soll. Denn auch im Rahmen der Aphasien wurden Sprachverständnisstörungen übersehen oder negiert in den Fällen, wo sie nicht so prominent waren wie bei der Global- und der Wernickeaphasie.

5.1 Erworbene Sprachverständnisstörungen

5.1.1 Sprachverständnisstörungen bei „klassischen“ Aphasien

Anders als noch vor zwanzig Jahren (vgl. etwa Leischner, 1979), wo Patienten mit „motorischer Aphasie“ noch ein ungestörtes Sprachverständnis attestiert wurde, hat sich in den folgenden Jahren die vorherrschende Auffassung dahingehend verändert, daß praktisch bei allen aphasischen Syndromen das Sprachverständnis als gestört angesehen und die Art der Störung als ein wichtiges Kriterium zur Syndromklassifikation herangezogen wird.

	syntaktische Struktur der Spontansprache		
Sprachverständnis	Schweregrade der Störung	leichter	schwerer
	leichter	amnestische Aphasie	Broca-Aphasie
	schwerer	Wernicke- Aphasie	globale Aphasie

Tab. 5.1: Klassifikationsschema aphasischer Standardsyndrome nach dem AAT (nach Huber, Poeck und Weniger, 1989)

Für alle Syndrome läßt sich generell sagen, daß die Patienten verstärkt, aber graduell unterschiedlich auf semantische Verstehensstrategien ausweichen, Schlüssel-

wörter identifizieren und über Situationserwartungen und Weltwissen den Sinn des Gehörten zu erschließen suchen. Derartigen Strategien waren wir oben im Rahmen der kindlichen Sprachentwicklung schon begegnet.

Amnestische Aphasie

Leitsymptome: Das Sprachverständnis ist geringfügig gestört.

Differenzierte Symptomatik: Die Patienten sind im Gespräch rezeptiv unauffällig und zeigen im Test nur geringfügig stärkere Symptome als hirnorganisch Geschädigte ohne Aphasie.

Broca-Aphasie

Leitsymptome: Sprachverständnis mäßig beeinträchtigt;

Differenzierte Symptomatik: Im Gespräch zeigen sich kaum Probleme, was aber auch an der Tatsache liegt, daß sich der Gesprächspartner automatisch einstellt und die Anforderungen senkt (einfache Fragen, kurze Aufforderungen). Auffälligkeiten zeigen sich im Test bei schwierigeren Satzverständnisaufgaben ohne Redundanz.

Probleme hängen von der Komplexität, nicht von der Länge der Sätze ab. So konnten Caramazza und Zurif schon 1976(!) anhand einer Gruppenstudie mit Broca-Aphasikern durchaus differenziert zu betrachtende Verständnisprobleme bei diesem Krankheitsbild belegen. Lexikalisch-semantische Information verarbeiteten die Patienten so gut wie die gesunde Kontrollgruppe; Sätze, die allein mit Hilfe wort- und satzsemantischer Informationen zu verstehen waren, bereiteten ihnen keine Probleme. Große Schwierigkeiten hatten die Patienten aber, wenn morphosyntaktische Verarbeitungsprozesse erforderlich waren wie z.B. die Identifizierung des Subjekts, was im Deutschen mit Hilfe morphologischer Kasusmarkierungen am Artikel oder am Stamm von Nominalphrasen möglich ist; das Subjekt ist mit Nominativ markiert.

Wernicke-Aphasie

Leitsymptome: Sprachverständnis erheblich gestört;

Differenzierte Symptomatik: Massive Störungen des Sprachverstehens fallen bereits in der Unterhaltung auf. Im Test zeigen sich Störungen in der Phonemerkennung, im Wortverständnis (Test mit Einzelwörtern) und vor allem im Satzverständnis;

deutliche Minderleistung im Vergleich zu Patienten mit Broca- oder amnestischer Aphasie.

Globale Aphasie

Leitsymptome: Sprachverständnis stark reduziert;

Differenzierte Symptomatik: Im Akutstadium nur noch Reste von Sprachverständnis (z.B. für einfache Aufforderungen). Auch im weiteren Verlauf bleibt das Sprachverständnis sogar schlechter als bei Patienten mit Wernicke-Aphasie.

Leitungsaphasie

Leitsymptome: Das Sprachverständnis ist wenig beeinträchtigt, die verbale Merkspanne ist aber niedrig!

Transkortikale Aphasie

Leitsymptome: Das Sprachverständnis ist je nach Untergruppe leicht bis schwer gestört.

Zwei Dinge fallen beim Vergleich der Aphasien des Erwachsenen mit kindlichen Sprachentwicklungsstörungen besonders auf: Übereinstimmung besteht darin, daß die Bedeutung der Sprachverständnisstörung für das **gesamte** Störungsbild erst spät erkannt wurde (vgl. Broca-Aphasie); unterschiedlich ist, daß die rezeptive Komponente der Störung bei der Aphasie heute genauer nach speziellen Beeinträchtigungen differenziert wird als dies - zumindest im deutschsprachigen Raum - mit kindlichen Sprachverständnisstörungen geschieht. Anders als bei manchen Ansichten zur kindlichen Aphasie besteht auch weitgehend Einigkeit, daß mit bleibenden Restsymptomen im allgemeinen zu rechnen ist

5.1.2 Kindliche Aphasie und Landau-Kleffner-Syndrom als Schnittstelle zur Entwicklungsstörung?

Für die Diagnose einer kindlichen Aphasie muß ein schädigendes Ereignis nach einem vorangegangenen freien Intervall eingetreten sein. Eine gewisse Sprachent-

6 Der Stellenwert der entwicklungsbedingten rezeptiven Sprachstörung

Sprachverständnisstörungen wurden in Deutschland selbst in der damals sprachheilpädagogisch relevanten Fachliteratur bis etwa zum Jahr 1980 im Zusammenhang mit Sprachentwicklungsstörungen in ihrem Umfang und in ihrer Tragweite nicht erkannt und selbst in großen Handbüchern oft keines Wortes gewürdigt. Daß dies sicher Konsequenzen bis zum heutigen Tag hat, soll ausgehend von einer kursorischen Retrospektive zur „klassischen“ sprachheilkundlichen Literatur dargestellt werden.

6.1 Klassische Literatur zur Sprachtherapie

Böhme (1974) nennt im Sachregister seines Standardwerks „Stimm- Sprech- und Sprachstörungen“ zwar beispielsweise zwölf verschiedene Formen von Sigmatismus, nach der „Sprachverständnisstörung“ dagegen sucht man vergebens. Und im kurzen Kapitel zum Dysgrammatismus, das vor allem die expressiven Fähigkeiten der betroffenen Kinder nach den drei bekannten Graden des „Agrammatismus infantilis“ von Liebmann (vgl. Liebmann, 1901) referiert, findet sich als einziger Hinweis, daß der Dysgrammatiker der Stufe II die Beziehungswörter falsch verstehe (vgl. Böhme, 1974, 248).

Führung [u. a.], (⁶1976) lehnen sich in „Die Sprachfehler des Kindes und ihre Beseitigung“ ebenfalls weitgehend an Liebmanns Definition von Dysgrammatismus an, allerdings ergänzt um zwei schwerwiegende Aussagen zum Denken und zum Sprachverständnis des Dysgrammatikers:

Das Wesen des Dysgrammatismus besteht in dem Unvermögen, einem richtig gedachten Sachverhalt die gebräuchliche grammatische Form zu geben. (a.a.O., 139).

Das Sprachverständnis der Dysgrammatiker ist meist ziemlich gut entwickelt. (a.a.O., 140).

Weitere Überlegungen zum Sprachverständnis dysgrammatischer Kinder werden nicht angestellt.

Seeman (³1969) äußert sich in „Sprachstörungen bei Kindern“ zum Thema „Sprachverständnis“ im Zusammenhang mit der „einfachen verzögerten Sprachentwicklung“, indem er sagt:

Es ist immer die Regel, daß das Sprachverständnis schneller voranschreitet als die Sprechfähigkeit. (a.a.O., 37).

Sprachverständnisprobleme diskutiert Seeman nur im Zusammenhang mit der - seiner Aussage nach - äußerst seltenen und schwerwiegenden akustischen Agnosie, die eine Sprachentwicklung insgesamt weitgehend verhindere. Hauptsymptom der akustischen Agnosie ist nach Seeman (a.a.O., 94)

die Unfähigkeit, mit dem Gehör sprachliche, musikalische, natürliche und künstliche Schallerscheinungen zu unterscheiden (Agnosie für Sprache, Musik sowie für andere Töne und Geräusche).

Die „verbale akustische Agnosie“ wird beispielsweise auch bei Becker/Sovák (1971) genannt, wobei hier nur von einem kompletten Ausfall auf Wortebene gesprochen wird.

Die betroffenen Kinder hören die verschiedensten Schälle, hören auch Sprache, aber sie erkennen schon einmal gehörte Wörter nicht wieder. Aus diesem Grunde verstehen sie auch den Inhalt der Wörter nicht. (a.a.O., 140).

Differenziertere Hinweise auf Sprachverständnisstörungen verschiedenen Ausmaßes finden sich auch in diesem „Lehrbuch der Logopädie“ bei der Beschreibung der Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache nicht. Dies gilt auch noch für die 1983 erschienene dritte Auflage.

Und selbst ein führendes Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie aus dem Jahre 1985 übernimmt kritiklos die tradierte Einseitigkeit: Der Dysgrammatismus wird - wiederum unter Verweis auf Liebmann - als rein expressive Störung aufgefaßt, denn unter Dysgrammatismus verstehe man „die Unfähigkeit, grammatikalisch richtige Sätze zu äußern“ (Remschmidt und Niebergall, 1985, 28). Ein Hinweis auf

Sprachverständnisstörungen ist dabei im gesamten einschlägigen Kapitel „Störungen des Sprechens und der Sprache“ nicht zu finden!

Die Auswahl, die sich fortsetzen ließe (vgl. etwa auch Biesalski und Frank, 1982), zeigt den komplett fehlenden Stellenwert des Themas „Sprachverständnisstörungen“ bis in die Achtzigerjahre in der einschlägigen deutschsprachigen Literatur.

6.2 „Früh erkannt und dann vergessen“

Interessant ist nun aber ein Blick auf die Vorgeschichte dieser Verknennung der rezeptiven Komponente im Zusammenhang mit Entwicklungsstörungen der Sprache in den eben zitierten (und anderen) Standardwerken.

Definitionen, Klassifikationsschemata, ätiologische Kategorien usw. wirken manchmal geradezu weitergereicht. [...] Fast durchwegs beziehen sich diese [...] Abhandlungen auf Liebmanns wichtigen Aufsatz „Agrammatismus infantilis“, dem sie nur wenige neue Gesichtspunkte hinzufügen konnten. (Dannenbauer, 1983, 1).

Nicht nur, daß Liebmanns Ausführungen über Jahrzehnte nichts wesentlich Neues hinzugefügt wurde, es wurden vielmehr durch die Verkürzung seiner Aussagen in den jahrzehntelang führenden Lehrbüchern der Sprachheilkunde Wurzeln für die dann lange tradierte Einseitigkeit im Umgang mit kindlichen Sprachstörungen gelegt. Denn zum einen äußert sich Liebmann - anders als etwa Fühling [u.a.] in ihrer kühnen Behauptung (siehe oben) - nicht über die „Richtigkeit“ des Denkens beim Dysgrammatiker. Und zum anderen sieht und betont Liebmann durchaus die Bedeutung der rezeptiven Komponente bei diesem Störungsbild.

So sagt er zum Sprachverständnis der Kinder mit Agrammatismus vom ersten (= schwersten) Grad unter anderem:

Auch war das Sprachverständnis für Sätze nur unvollkommen ausgebildet. [...] Zweitens aber sind die acustischen Fähigkeiten dieser Kinder so gering, dass sie einen gehörten Satz in Bezug auf Syntax und Grammatik nicht genau auffassen können. (Liebmann, 1901, 242 ff.).

7 Die Prävalenz von entwicklungsbedingten rezeptiven Sprachstörungen

Valide Aussagen zur Epidemiologie von kindlichen Sprachstörungen sind nur unter Vorbehalt möglich, „eine repräsentative Studie zur Gesamtprävalenz aller nach ICD 10 klassifizierten Entwicklungsstörungen fehlt“ (Warnke, 1992, 47). Dennoch soll versucht werden, anhand eines Literaturüberblicks den aktuellen Wissensstand zur Verbreitung dieses Störungsbildes darzustellen. Allerdings ergeben sich bei Auswertung der Literatur alsbald methodische Fragen.

Dies hängt damit zusammen, daß unterschiedliche Definitionen und auch differierende Erfassungsmethoden angewandt werden, so daß die Interpretation der Ergebnisse schwierig ist. (Remschmidt und Niebergall, 1985, 23).

Parallel zu den unterschiedlichen Definitionen wird, wie oben ja schon angeführt, auch eine in ihrer Vielfalt sehr verwirrende Terminologie verwendet. Im folgenden sollen aber - soweit im Rückschluß aus der Originalliteratur erkennbar - nur Untersuchungen zitiert werden, bei denen die Untersuchten, soweit nichts anderes gesagt wird, als der Kategorie „Sprachstörung“ im Sinne einer spezifischen Entwicklungsstörung nach ICD 10 zugehörig betrachtet werden können.

7.1 Literaturangaben zu spezifischen Sprachstörungen bei Kindern

7.1.1 Sprachstörungen insgesamt

In Form eines Überblicks werden zuerst einige Untersuchungen zur Häufigkeit von kindlichen Sprachstörungen dargestellt. Es ist in diesem Zusammenhang sinnvoll, auch länger zurückliegende Studien einzubeziehen, um eventuelle Veränderungen in der Prävalenz ggf. über größere Zeiträume überblicken zu können.

Morley (1955):

Die folgende Tabelle zeigt den prozentualen Anteil von Kindern mit Sprachstörungen in der Longitudinalstudie (N = 1000) von Morley [u.a.], (1955).

<i>Alter</i>	<i>Jungen</i>	<i>Mädchen</i>	<i>gesamt</i>
3;9	18%	10%	28%
4;9	11%	6%	17%
6;6	3%	1,5%	4,5%

Tab. 7.1: Prozentuale Anteile sprachgestörter Kinder in den Altersgruppen (nach Morley, 1955)

Schulze und Teumer (1973/74):

Über eine sehr große Anzahl von Kindern berichtet die Arbeit von Schulze und Teumer (1973 und 1974). Speziell für diese Studie wurde auch eine große Gruppe von Kindern diagnostiziert. Sie soll daher aufgenommen und näher betrachtet werden, obwohl die Terminologie recht eigenwillig ist und nicht den sonst bekannten Schemata folgt. Eine differenzierte Aufschlüsselung der Zusammensetzung der Versuchsgruppe und der Patientengruppe, die hier den spezifischen Sprachstörungen zugehörig betrachtet wird, würde den Fluß der vorliegenden Arbeit stören. Für nähere Angaben wird auf den Anhang in der ersten Auflage dieses Buches verwiesen. Die Eingrenzung der nach aktueller Terminologie der spezifischen Sprachentwicklungsstörung zuzuordnenden Kinder (in der Studie als „Behandlungsfälle“ bezeichnet) ergibt eine Prävalenzrate von 27% für die Gruppe „Vorschulalter/Schulanfänger“ (N=2063) und von 26% für „Grundschüler“ (N=3271).

Remschmidt (1990):

Remschmidt nennt hier die Zahl von 3-4% Sprachstörungen bei Kindern im Einschulungsalter. In einer weiteren Veröffentlichung (Remschmidt, 1991) spricht er von ca. 5% Sprachstörungen bei einer unausgelesenen Stichprobe von Kindern im Grundschulalter.

Grimm (1995):

Bei Grimm (³1995, 945) finden sich Zahlenwerte nur zu den Vorschulkindern. Hier seien etwa 6-8% von einer Sprachstörung, bzw. in Grimms Terminologie „Entwicklungsdysphasie“ betroffen.

Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter (1995):

Erstaunliche Zahlen sind in dieser Veröffentlichung nachzulesen: 1982 hätten erst etwa 4% der Dreijährigen eine Sprachstörung aufgewiesen. Bei Untersuchungen zwischen 1988 und 1992 dagegen habe sich gezeigt, daß etwa 25% aller untersuchten dreieinhalb- bis vierjährigen deutschsprachigen Kinder eine Sprachstörung hätten, die Hälfte davon sogar eine mittel- bis hochgradige. Als Hauptursache für diesen dramatischen Zuwachs werden Veränderungen im Kommunikationsverhalten in den Familien genannt.

Gesundheitsreferat der Stadt München (1996):

Nach einer neueren Studie an Vorschulkindern aus München im Einschulungsalter haben 4,2% dieser Kinder eine - nicht näher klassifizierte - Sprachstörung (Kohlmaier, 1996, 3).

Die aktuellste verfügbare Information zum Thema stammt von Kiese-Himmel (1999, 129):

Prävalenzangaben zur spezifischen Sprachentwicklungsstörung [...] divergieren in Abhängigkeit vom Lebensalter des Kindes, der Bezugspopulation, Stichprobengewinnung, Enge und Weite der Störungsdefinition sowie den Diagnosekriterien. Als groben Richtwert kann man davon ausgehen, daß etwa jedes 7. bis 10. Kind betroffen ist.

Wenn man die hochreifende Extremposition unter den besprochenen Untersuchungen betrachtet, hätten also etwa 27% aller Schulanfänger eine behandlungsbedürftige Sprachstörung. Den Antipoden zu dieser sehr hoch erscheinenden Zahl bilden die Untersuchungen, die hier von etwa 4% sprachgestörter Kinder sprechen.

In zwei Punkten stimmen allerdings die meisten Veröffentlichungen überein:

1. Jungen sind wesentlich häufiger betroffen als Mädchen, je nach Quelle um den Faktor 2 bis 4.

8 Diagnostik der rezeptiven Sprachstörung

Zu Beginn der Arbeit wurde ja bereits über die Relativität des Verstehens gesprochen. Noch diffiziler wird der Fall, wenn es um die Diagnostik des fraglich gestörten Verstehens geht.

Das Verstehen von Sprache ist nicht direkt beobachtbar; gleiches gilt natürlich ebenso für das „Nichtverstehen“ von Sprache. Auch hier ist der Beobachter (Kommunikationspartner, Therapeut, ...) auf die Interpretation beobachtbarer Reaktionen angewiesen, wenngleich es inzwischen viele Erfahrungswerte für häufig bei solchen Kindern auftretende „soft-signs“ im Verhalten gibt (näheres dazu unten in diesem Kapitel unter „informelle Diagnostik“). Wir hatten darüber gesprochen, daß Sprachverstehen auch für den Rezipienten ein weitgehend unbewußter, also dem Bewußtsein nicht zugänglicher Prozeß ist. Die durchaus wohlgemeinte Frage an das sprachverständnisgestörte Kind „Hast Du verstanden?“ war damit als irrelevant und wenig hilfreich gekennzeichnet worden. Die Untersuchung von Sprachverstehen bedarf also einerseits erfahrungsgestützter und angesichts der gegenwärtigen Entwicklungsdynamik dieser Disziplin ständig zu aktualisierender informeller Beobachtungstechniken; andererseits sind valide Testverfahren nicht zu ersetzen, da sie - Stärke und Schwäche zugleich - ganz anders ansetzen. Testverfahren sollten Erkenntnisse über interne Bausteine und Operationen des Verstehens - idealerweise abgegrenzt von „nichtsprachlichen Wissenstatbeständen“ vermitteln. Daß diese Trennung - unabhängig von der Art des gewählten Verfahrens - nie klar gezogen werden kann, wurde und wird im Verlauf dieser Arbeit aber immer wieder deutlich. Auch wenn die Praxis greifbare und gegliederte Ergebnisse verlangt, kann der Kritik von Peters an einem rein ebenenbezogenen Diagnostikgedanken durchaus zugestimmt werden, wenn sie schreibt:

Eine strikte „sprachebenenbezogene“ Sichtweise legt jedoch nahe, separate Verfahren zu verwenden, um Beeinträchtigungen in den verschiedenen sprachlichen Teilbereichen festzustellen. Eine nach Sprachebenen getrennte Erfassung liefert jedoch kein repräsentatives Bild der kindlichen Sprachfähigkeiten. (Peters, 2000, 16).

Wissen und Erfahrung des Untersuchers müssen aus den ebenenbezogenen Testergebnissen unter hoher Beachtung auch „ganzheitlicher“ informeller Beobachtungen dieses „repräsentative Bild“ erst synthetisieren. Die konkreten Probleme, die diesem hehren Anspruch in der alltäglichen Arbeit zu schaffen machen, werden im Verlauf dieses Kapitels immer wieder aufscheinen. Auf „separate Verfahren“ kann allerdings nicht verzichtet werden, dies wird noch öfter thematisiert.

8.1 Grundsätzliche Überlegungen zur Untersuchung

Die vorhandenen informellen Untersuchungsverfahren und normierten Verständnistests greifen auf verschiedene linguistische Ebenen zu: Wortverständnis, Satzverständnis und Textverständnis. Dazu bedienen sie sich sinnvollerweise unterschiedlicher methodischer Vorgehensweisen, wobei noch zu unterscheiden ist, ob es sich um Verständnistests für gelesene oder für gehörte Sprache handelt.

Bei der Überprüfung des Verstehens gelesener Sprache (Lesesinnverständnis) auf Satzebene etwa ist ein möglicher Weg die Vorgabe mehrerer Sätze unter der Aufgabenstellung, darunter die beiden Sätze mit identischer Bedeutung herauszufinden. Dies erfordert aber aus Gründen der Begrenztheit der Speicherkapazität die schriftliche Vorgabe der Sätze mit der Möglichkeit mehrmaligen Vergleichens. Da sich aber bei Testverfahren zum Verständnis gesprochener, bzw. gehörter Sprache der Einsatz von Schriftsprache verbietet, kommt diese Technik hier nicht in Betracht.

Die vorliegenden Verfahren zur Überprüfung gehörter Sprache verwenden die im folgenden beschriebenen Untersuchungstechniken.

Wortverständnis

1. Ja/Nein-Antwort auf vorgegebene syntaktisch einheitlich strukturierte Fragesätze, in denen nach Fähigkeiten des Satzsubjekts gefragt wird. So verfahren wird im PET-WV („Können Schrauben schimmeln?“).

2. Auswahl eines Bildes unter mehreren vorgegebenen, auf dem das gesuchte Wort bildlich dargestellt ist. Die besondere Schwäche dieser Vorgehensweise liegt auf der Hand: Viele Wörter lassen sich kaum oder gar nicht bildlich darstellen.

Satzverständnis

- Auswahl eines Bildes, auf dem der Sachverhalt des gehörten Satzes dargestellt ist, unter mehreren vorgegebenen Bildern. So prüfen TROG-D und MSVK.
- Spielen des gehörten Satzes mit vorgegebenem Testmaterial (Holzfiguren). So verfahren HSET, LSVT und PSST.

Der Einsatz von Ja/Nein-Fragen erscheint hier kaum geeignet, da auf diesem Weg das Verstehen differenzierter Satzbedeutungen nicht eruiert werden kann.

Textverständnis

Zur Überprüfung des Verständnisses auf Textebene werden an den Probanden Fragen gestellt. Die Fragen können mehr die Fähigkeit zur Speicherung gehörter Details oder die Fähigkeit zur Bildung von Inferenzen überprüfen, d.h. die geforderten Antworten gehen mehr, bzw. weniger unmittelbar aus dem Text hervor. Im ADST und in dem in Kapitel 10 vorgestellten Untersuchungsinstrument werden dazu zweierlei Arten von Mehrfachwahlaufgaben verwendet:

- Im ADST wird für alle Fragen das gleiche Antwortschema vorgegeben (ja - nein - weiß man nicht).
- Der unten beschriebene „Mäusetext“ gibt zu jeder Frage drei unterschiedliche Antwortvorgaben.

Eine in der Praxis oft recht hilfreiche Variante wäre auch, das Kind die gehörte Geschichte kurz erzählen zu lassen; hier sind dann aber wieder Unwägbarkeiten durch das Verlangen nach expressiver Sprachleistung vorhanden. Eine weitere, mir allerdings aus keinem Verfahren bekannte Möglichkeit wäre hier die Auswahl einer Bildergeschichte unter mehreren vorgegebenen, die den Inhalt des gehörten Textes genau zeigt. Voraussetzung wäre natürlich wieder die bildliche Darstellungsmöglichkeit des Gehörten.

9 Testverfahren (quantitativ): Beurteilung anhand eigener Untersuchungen

Drei Testverfahren, bzw. Subtests zum Sprachverständnis auf Satzebene (Testmethode: Ausagieren mit Figuren) kamen im Rahmen der empirischen Untersuchungen zum Einsatz: Dies waren der LSVT-A, der PSST-A und der HSET-VS. Alle Verfahren sind an der Heckscher-Klinik schon länger bekannt. Die Einschätzung der drei Tests war bis dato aufgrund klinischer Erfahrungen etwa wie folgt zu charakterisieren, einige Informationen aus Kap. 8 werden hier nochmals aufgefrischt, die Testitems sind dort nachzuschlagen:

- Der LSVT-A ist - aufgrund seiner Inhalte und Testmaterialien - ein die Kinder sehr ansprechender Test; seine Normierung erscheint nach der klinischen Erfahrung 'weich'. Vorteilhaft ist, daß der Test mit recht kurzen Sätzen beginnt und sich dann steigert.
- PSST-A: Für die Art des Materials gilt gleiches wie beim LSVT. Ungünstig erscheint, daß der Test gleich mit recht langen Sätzen beginnt und so sehr schwache Kinder schnell frustriert. Inhaltlich scheint der Test „präpositionslastig“. Die Qualität der Normierung war bisher wenig durchschaubar.
- Der HSET-VS wirkt wegen der kleinen, unansehnlichen Testfiguren (die man allerdings austauschen darf) und wegen der komplizierten „lebensfernen“ Testsätze wenig einladend. Da aus dem Patientenkontext kaum jemand den Normbereich erreicht, scheint die Normierung des Tests zu hart. Das Mißtrauen gegenüber der Testnormierung erscheint um so berechtigter, als die Normierung nach Aussage der Autoren (Grimm, H. und H. Schöler, 1978, 76) seit zwanzig Jahren 'vorläufig' ist.

Die Ergebnisse der nachfolgend beschriebenen Untersuchungen sollten daher Hilfestellung für die zukünftige Einschätzung der Testverfahren (HSET-VS, LSVT-A bzw. „Nachfolger“ PSST-A) geben. Die grundsätzlich für Testbatterien geltende Regel, daß einzeln herausgegriffene Subtests zu veränderten Ergebnissen führten und das Gebot der Durchführungs- und Auswertungsobjektivität verletzen, da die Situation des Patienten dann nicht der Normierungsbedingung des Verfahrens entspreche, greift in diesem Zusammenhang nicht, da in allen verwendeten Testverfahren die

hier eingesetzten Subtests als erste durchzuführen sind. **Damit unterscheiden sich die hier durchgeführten Untersuchungsbedingungen für die Subtests nicht von denen bei der Durchführung der ganzen Batterie.**

9.1 Methodische Vorbemerkungen

Bei der Beurteilung der Tests LSVT-A, HSET-VS und PSST-A bezüglich der Frage, ob ihre Testnormierung im Hinblick auf die Einschätzung des Sprachverständnisses deutschsprachiger Kinder im Grundschulalter aus allgemeinbildenden Schulen zutreffende Ergebnisse liefert, mußten für die statistischen Verfahren und Vergleiche erst einige vorbereitende Berechnungen durchgeführt werden.

Eine Differenzierung nach Geschlechtern erfolgte nicht; dies ist auch in den hier diskutierten Tests zum Sprachverständnis nicht der Fall. Bei der Testnormierung des HSET (Grimm und Schöler, 1978, 66) und des LSVT (Wettstein, 1983, 11) konnten keine signifikanten Unterschiede in der Leistung von Buben und Mädchen gefunden werden, der PSST macht zur Statistik hier keine explizite Aussage, differenziert in der Normierung aber auch nicht nach Geschlechtern. In beiden Untersuchungen wurde auch nicht nach Elternberufen differenziert, da sich der entsprechende Zugriff aus datenschutzrechtlichen Gründen verbot und die Fragestellung auch nicht soziologisch ausgerichtet war (siehe unten).

Terminologie:

Normierungsgruppe (NG): Gruppe von Personen eines Alterjahrgangs, die in den jeweiligen Testverfahren von den Testautoren zur Testnormierung untersucht wurde (=Normierungsstichprobe). Die Größe dieser Gruppen wurde jeweils dem Testmanual entnommen oder durch Nachfrage beim Testautor geklärt (PSST).

Versuchsgruppe (VG): Personengruppe eines Altersjahrgangs, die in der jeweiligen Untersuchung (I oder II) im Rahmen der vorliegenden Arbeit mit dem jeweiligen Verfahren untersucht wurde.

Da in den Manualen der drei Testverfahren keine Häufigkeitsverteilungen bzgl. der erreichten Punktwerte in der Normierungsstichprobe veröffentlicht sind, mußten die

Häufigkeitsverteilungen auf rechnerischem Wege erschlossen werden. Dazu wurde unter Berücksichtigung der Normierungsstichprobengröße in jeder Altersgruppe unter Annahme der der T-Wert-Skala hypothetisch zugrundeliegenden Verteilung auf dem Weg über Prozenstränge hochgerechnet, wie viele Individuen der Normierungsgruppe jeweils in die Klassen

- unter der Norm ($PR < 16$)
- in der Norm ($PR 16 - 84$)
- über der Norm ($PR > 84$)

fallen. Mit den so gewonnenen Verteilungen wurden die Verteilungen der jeweiligen Versuchsgruppen verglichen und auf signifikante Unterschiede geprüft.

Für den PSST ist keine T-Wertskala und keine Prozenstrangskala veröffentlicht, sondern nur eine Auswertungsskala zur Einstufung der Punktwerte in die Bereiche „unter der Norm“, „in der Norm“ und „über der Norm“.

Nach persönlicher Aussage des Testautors P. Wettstein entsprechen diese Werte aber der T-Wertskala, bzw. der Prozenstrangskala mit den Klassen

„ $PR < 16$ “, „ $PR 16-84$ “ und „ $PR > 84$ “.

Somit konnte auch für den PSST auf dem Weg über die der T-Wert-Skala hypothetisch zugrundeliegende Verteilung die zu erwartende Verteilung für die Normierungsgruppe errechnet werden. Mit dieser wurde dann wiederum die Verteilung der Versuchsgruppe verglichen und auf signifikante Unterschiede geprüft.

Der Vergleich der Verteilungen erfolgte meist unter Anwendung der Chi-Quadrat-Methodik (Chi-Quadrat-Test). Die Chi-Quadrat-Methodik ist hier geeignet, weil sie keine bestimmte Verteilungsform der Daten voraussetzt, da schon vom Augenschein her bei manchen Daten der Versuchsgruppen eine Normalverteilung ausscheidet.

Bei allen Chi-Quadrat-Tests wurde darauf geachtet, die für die Anwendbarkeit des Verfahrens geltenden Voraussetzungen (vgl. Clauß und Ebner, ³1979, 217) zu erfüllen:

10 Vorstellung eines eigenen quantitativen Untersuchungsverfahrens zum Textverständnis („Mäusegeschichte“)

Da für Kinder im Grundschulalter außer einem Subtest des ADST (vgl. Kap.8), der zudem als relativ wenig aussagekräftig einzuschätzen ist, keine Untersuchungsverfahren zum Textverständnis vorliegen, die den bekannten Testgütekriterien genügen, war es schon lange unser Anliegen an der Heckscher-Klinik, hier zusätzliche Einschätzungsmaßstäbe zu bekommen. Daher bot es sich an, im Rahmen der beiden Untersuchungen mit Grundschulkindern auch den Bereich „Textverständnis“ (der exaktere Begriff wäre eigentlich „Hörverständnis für Texte“) einzubeziehen und aus den Leistungsdaten von 117 Sieben-, Acht- und Neunjährigen (Untersuchung I und II) im geeigneten Fall ein informelles Verfahren zur quantitativen und qualitativen (!) Einschätzung des Antwortprofils der künftig zu untersuchenden Kinder abzuleiten.

In diesem Kapitel soll es um die quantitativen Aspekte gehen. Unter Berücksichtigung der Zahl der Versuchspersonen wurden Rechenoperationen vor allem unter der Zielsetzung betrieben, Maßstäbe für eine der Quartileinschätzung ähnliche quantitative Leistungsbewertung künftig zu untersuchender Kinder zu gewinnen. Ziel war herauszufinden, wie viele Rohwertpunkte ein Kind erreichen muß, um nicht zu den 15% der schlechtesten („unter der Norm“) seines Altersjahrgangs (7/8/9) zu gehören.

10.1 Vorüberlegungen und Versuche

Der zugrunde gelegte Text sollte ansprechend und für das Grundschulalter geeignet sein. Dazu wurde eine Geschichte aus „MiniLÖK - Leseübungen 3, Übungen zum Erfassen längerer Textzusammenhänge“ (Baumgartl und Vogel, 1977) verwendet, desgleichen die dort bereits vorhandenen zwölf „Fragen“ zum Text mit jeweils drei vorgegebenen Antwortalternativen. Letzteres ist ja ein geeignetes Vorgehen, um expressiv-sprachliche Probleme aus der Einschätzung zu eliminieren. Die Aufgabe 13 stammt nicht aus MiniLÖK, sie wurde durch die Untersucher eingefügt und stellt eine andere Anforderung (freie Beantwortung; bewertet wurde aber nur der Inhalt der Antwort, nicht die Korrektheit der Form). Aufgabe 13 wurde nur in Untersuchung II konsequent abgefragt. In Untersuchung I war uns die Wichtigkeit dieser Frage selbst

noch nicht so klar gewesen, daher wurde hier bei einigen Kindern Aufgabe 13 weggelassen. Sie geht deshalb auch nicht in die folgenden statistischen Berechnungen ein. **In die Diskussion der Rohwertprofile (Kap. 11!) wurde sie dagegen aufgenommen.** Die Angaben zu Aufgabe 13 dort stützen sich dann nur auf Untersuchung II, wo Aufgabe 13 bei jedem Kind durchgeführt wurde.

10.1.1 Untersuchung der Kinder (Untersuchung I und II)

Die Geschichte wurde jedem Kind einzeln vorgelesen; im Anschluß daran wurden die Antwortalternativen zu jeder Aufgabe dem Kind einmal mündlich vorgegeben, nachdem der Lösungsmodus („eine Antwort ist richtig, sage mir welche“) besprochen war. Danach bekam das Kind die nächste Antwortvorgabe zur Entscheidung. Jede richtig gelöste Aufgabe wurde mit einem Punkt bewertet.

Der vorgegebene Text lautete folgendermaßen:

Das dumme Mäuslein

Eines Tages lief ein junges Mäuslein zum ersten Mal allein aus seinem Loch. Es war neugierig und wollte sich die Welt ansehen. Aber es dauerte gar nicht lange, da kam das Mäuslein aufgeregt zurück und lief schnell zu seiner Mutter. „Mutter, hör nur zu! Ich muß Dir erzählen, was ich draußen erlebt habe. Es war ganz schrecklich! Ich habe furchtbare Angst gehabt!

Im Hof habe ich ein wildes Tier gesehen. Es war bunt, und mit seinen riesigen Flügeln schlug es gewaltig um sich. Auf dem Kopf war es feuerrot, und an den Füßen hatte es scharfe Krallen. Als ich mir das Tier genauer angucken wollte, schrie es ganz laut 'kikeriki'. O Mutter, das war bestimmt ein gefährliches Tier! Es wollte mich sicherlich auffressen, aber ich bin schnell weggelaufen.

Im Hof sah ich noch ein anderes Tier, das war ganz sanft und friedlich. Es war so grau wie wir, nur viel, viel größer. Das Tier sah so freundlich aus. Es saß still da, leckte sich die Pfoten und strich damit über sein Gesicht. Manchmal schnurrte es ganz leise. Am liebsten wäre ich zu ihm gelaufen und hätte mit ihm gespielt. Ich hatte aber so große Angst vor dem anderen, bösen Tier, daß ich lieber schnell wieder nach Hause gekommen bin.“ (Baumgartl und Vogel, 1977, 16 f.).

Die anschließend an das Kind mündlich gestellten Aufgaben waren wie gesagt fast ausschließlich vom Typ „Mehrfachwahlaufgabe“.

Mehrfachwahlaufgaben („multiple choice“) haben Vor- und Nachteile. Vorteile für uns sind die hohe Auswertungsobjektivität und, wenn wir uns an Kapitel 8 erinnern, die Tatsache, daß so in die Überprüfung rezeptiver Sprache kaum expressive Leistungsanteile des Kindes einfließen. Nachteilig kann es vor allem sein, wenn die Alternativantworten dem Kind zu viel Hilfe geben. Dies ist ggf. zu prüfen.

Aufgabenstellung an das Kind war:

In Aufgabe 1-12 (Mehrfachwahlaufgaben mit je zwei Distraktoren und einer richtigen Lösung): Auswahl aus den vom Testleiter vorgetragenen drei Vorschlägen;

In Aufgabe 13 (nicht aus MiniLÜK): freie Beantwortung;

Aufgabe 1

Eines Tages lief das Mäuslein...

- a) mit seinen Freunden fort.
- b) in die Speisekammer.
- c) allein aus seinem Loch.

Aufgabe 2

Das Mäuslein wollte...

- a) einkaufen gehen.
- b) sich die Welt ansehen.
- c) seinen Eltern fortlaufen.

Aufgabe 3

Es erzählte seine Erlebnisse...

- a) seiner Mutter.
- b) seinem Vater.
- c) seinen Geschwistern.

Aufgabe 4

Das Mäuslein war...

- a) in der Scheune.
- b) im Hof.
- c) auf dem Feld.

Aufgabe 5

Es traf draußen...

- a) viele Tiere.
- b) zwei Tiere.
- c) drei Tiere.

Aufgabe 6

Das erste Tier war auf dem Kopf...

- a) schneeweiß.
- b) mausgrau.
- c) feuerrot.

11 Synoptische Diskussion eigener Untersuchungen an Grundschulkindern und an Kindern der Heckscher-Klinik Solin

In diesem Kapitel sollen einige Untersuchungsverfahren überwiegend itembezogen diskutiert werden. Dabei geht es zunächst darum, was Grundschüler bei den Aufgaben leisten, inwieweit sich Kinder aus der Heckscher-Klinik hier unterscheiden und ob es trennscharf erscheinende qualitative Einzelaspekte der Verfahren gibt. Bei der inhaltlichen Diskussion des HSET-VS soll gefragt werden, ob sich Ergebnisse aus dem LSVT hier bestätigen. Außerdem wird analysiert, wie die Grundschüler mit bestimmten Satztypen zurechtkommen, die in der Literatur (siehe oben) oder in der praktischen Arbeit als schwierig eingeschätzt werden. Eine Diskussion der rohwertbasierten Interkorrelationen verschiedener Untersuchungsverfahren wird dann durchaus überraschende Erkenntnisse bezüglich hoher oder fehlender Zusammenhänge bringen. Quasi antipodisch zu dieser Maßzahldiskussion sollen dann einige Kinder unter der Frage vorgestellt werden, inwieweit die Einzelleistungen hier in Zusammenhängen gesehen werden müssen.

11.1 „Mäusegeschichte“: Qualitative und quantitative Diskussion der Ergebnisse von Grundschulkindern (Untersuchung I+II) und von Kindern aus der Heckscher-Klinik Solin (Station)

Wir hatten festgestellt, daß eine reine Quantifizierung von Antworten zu Textfragen kein vollkommen befriedigendes Ergebnis bringt, weil sie die „Tiefe“ des Verstehens nicht berücksichtigt. Sowohl in der „Mäusegeschichte“ als auch im ADST-B1 werden teils Fragen gestellt, die nur eher nebensächliche Details betreffen und solche, deren Beantwortung voraussetzt, daß man den „Clou“ der Geschichte verstanden hat. So könnte nun der eine Hörer, der nur nebensächliche Detailfragen beantworten kann, den gleichen Punktwert bekommen wie der andere, der die Geschichte gut durchschaut hat, die Details aber (sinnvollerweise) verworfen hat. **Dies befriedigt nicht.**

Für das Dilemma gibt es zwei Lösungsmöglichkeiten:

1. Die Beantwortung von Fragen wird mit unterschiedlichen Punktwerten sanktioniert, je nachdem, ob es sich um eine für das Verstehen des Textes eher „wicht-

tige“ oder „unwichtige“ Frage handelt. Der dann ermittelte quantitative Wert sollte ein Maß für das „wahre Textverstehen“ sein.

2. Der Wert wird wie im letzten Kapitel beschrieben durch ungewichtete Bepunktung ermittelt. Bei der Abfassung des Befundes wird daneben eine Itemanalyse der einzelnen Antworten durchgeführt.

Bequemer anzuwenden wäre sicher die Variante 1. Das Problem ist aber, daß ein derart tiefeschürfendes Verfahren noch eine Vielzahl an Vorversuchen und Itemvalidierungen erfordern würde, um nicht einen Anspruch vorzuspiegeln, den es letztlich nicht erfüllt. So bleibt gegenwärtig nur, für jedes Kind auch eine qualitativ orientierte Analyse zu betreiben und die quantitativen und qualitativen Erkenntnisse aus dem Verfahren bei der Abfassung des Sprachbefundes zu berücksichtigen, der ja auch noch viele andere Variablen aufnehmen muß.

11.1.1 Zwei Arten von Fragen

Mathieu (1998, 114 ff.) hat gut nachvollziehbar dargestellt, wie Fragen bei der Ermittlung von Leistungen zum Textverständnis einzuschätzen sind; die folgenden Überlegungen folgen ihren Ausführungen. Mathieu unterscheidet zwei Fragetypen:

- faktische Informationsfragen
- logische Verknüpfungsfragen

Faktische Informationen stellen den äußeren Rahmen einer Geschichte dar, sie werden im Text explizit genannt und sie sind auch bei freier Beantwortung meist mit einem Wort darzustellen. Faktische Informationsfragen sagen aber eher wenig über das echte Verstehen des Textes, für den ja, wie in Kapitel 3 dargestellt, gerade typisch ist, daß nur Bruchteile dessen, was relevant ist, überhaupt *expressis verbis* genannt werden. Wichtig sind hier die logischen Verknüpfungen, also das aktive Bilden und entsprechend dem weiteren Informationsstand permanente Aktualisieren von Hypothesen. Zusammenhänge müssen erkannt, unklar gebliebene Sachverhalte bis zur Klärung weitergeführt, Schlußfolgerungen müssen gezogen werden. Dies wird in der Rezeptionsforschung unter dem Begriff „inferieren“ oder „Bilden von „In-

ferenzen" (nicht zu verwechseln mit Interferenzen, die z.B. Blockierungsprozesse im Gedächtnis bezeichnen) als substantieller Vorgang des Textverstehens gekennzeichnet.

Verschiedene Untersuchungen weisen darauf hin, daß sprachgestörte Kinder gerade mit Fragen, die zu ihrer Beantwortung verlangen, daß Folgerungen und Schlüsse aus dem Gehörten gezogen werden, besonders große Probleme haben. Dies wird in Verbindung gebracht zu Schwächen in der Imaginationsfähigkeit, der mentalen Repräsentation (vgl. Ellis-Weismer, 1985) und damit der Nutzung der Informationen aus der internen Textstruktur (Weinert [u.a.], 1989).

Wenn man nun versucht, das Raster von Mathieu auf die Fragen zur „Mäusegeschichte" (vgl. Kap.10) zu übertragen, zeigt sich, daß dies konkret nicht ganz einfach ist. Streng genommen kann man hier ja nicht von „Fragen" sprechen, da ja Antwortalternativen vorgelegt werden. Dies ist aber lediglich Ausdruck der durch das Multiple-Choice-Verfahren notwendigen Umkodierung.

1.Eines Tages lief das Mäuslein a) mit seinen Freunden fort. b) in die Speisekammer. c) allein aus seinem Loch.	2.Das Mäuslein wollte... a) einkaufen gehen. b) sich die Welt ansehen. c) seinen Eltern fortlaufen.
3.Es erzählte seine Erlebnisse... a) seiner Mutter. b) seinem Vater. c) seinen Geschwistern.	4.Das Mäuslein war... a) in der Scheune. b) im Hof. c) auf dem Feld.
5.Es traf draußen... a) viele Tiere. b) zwei Tiere. c) drei Tiere.	6.Das erste Tier war auf dem Kopf... a) schneeweiß. b) mausgrau. c) feuerrot.
7.An den Füßen hatte es... a) weiche Polster. b) schwere Hufe. c) scharfe Krallen.	8.Dieses Tier rief... a) kikeriki. b) miau. c) i-a.
9.Ein anderes Tier sah... a) böse aus. b) wild aus. c) freundlich aus.	10.Dieses Tier... a) leckte sich die Pfoten. b) brüllte laut. c) wedelte mit dem Schwanz.

12 Fallbeispiele zur Diagnosenfindung

Um die angesprochenen Beurteilungs- und Abstimmungsprobleme bei der Diagnostik von entwicklungsbedingten Sprachverständnisstörungen bei Kindern plastisch werden zu lassen, soll hier die Diagnosenfindung bei drei Kindern an der Heckscher-Klinik Solln dargestellt werden. Die Darstellung konzentriert sich ausschließlich auf die Sprachbefunde und auf die Bereiche, die zum Verständnis der Entscheidungen erforderlich sind.

„Kind 1“

„Kind 1“ ist ein Junge, der nach etwas vorangegangener ambulanter Untersuchung im Alter von neun Jahren stationär an der Klinik aufgenommen wurde. Aufnahme-gründe waren eine „Anpassungsstörung“ und eine „Lese-Rechtschreibstörung“. Der sprachliche Ambulanzbefund hatte eine leichte Störung der expressiven Sprache ergeben. Das Verständnis war zudem leicht auffällig gewesen mit Prozentrang 9,7 im HSET-VS, 8 Rohpunkten in der „Mäusegeschichte“ (Frage 13 nicht verstanden) und mehrmals zu vermutenden Verständnisproblemen in der Unterhaltung bei andererseits aber überwiegend korrekten Antworten. Im Ambulanzbefund war dies zusammenfassend als „Verdacht auf Sprachverständnisstörung“ zu Papier gebracht worden. Die Sprachtherapie schloß den Bereich „Sprachverständnis“ ein. Kontinuierliche Nachfragen auf Station und in der Schule wurden aber immer dahingehend beantwortet, daß bei „Kind 1“ keine Sprachverständnisprobleme festzustellen seien. Die Untersuchung ein Jahr nach dem Ambulanztermin (= fünf Monate nach der stationären Aufnahme) zeigte eine klar verbesserte Leistung in der „Mäusegeschichte“ (Fehler nur noch bei Item 9) und einen normgerechten Wert im ADST-B1! Verständnisprobleme im Gespräch fielen nicht mehr auf. Was aber weiterhin unter der Norm blieb, war der HSET-VS mit einem T-Wert von jetzt 28 (entspricht PR 1,4!). Fehler traten hier noch auf bei den Items 8, 10, 12, 13, 15, 16 und 17. Darunter befinden sich mit 8, 12 (und 13) drei Items, die im vorigen Kapitel besonders wichtig erschienen zur Identifikation von Kindern mit Verständnisproblemen. Dies und der schlechte quantitative Wert sollten beim nächsten Befundbericht die Diagnose der Sprachverständnisstörung rechtfertigen. Die Unsicherheit beim Untersucher, ob nicht hier bei einem im Alltag offensichtlich nicht rezeptiv auffälligen Kind eine Phantomdiagnose produziert würde, konnte dann durch eine interessante Information ausgeräumt wer-

14 Literaturverzeichnis

- Adams, C. „Syntactic Comprehension in Children with Expressive Language Impairment“. *British Journal of Disorders of Communication* 25 (1990): 149-171.
- Amorosa, H. „Früherkennung und Frühtherapie bei Sprachentwicklungsstörungen - Teil 1 und 2“. *Krankenpflege-Journal* 27 (1989): 93-95; 151-152.
- Amorosa, H. „Sprachverständnisstörungen bei Kindern. Symptomatik, Differentialdiagnose, Behandlung“. *Aktuelle Entwicklungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Hg. F.J. Freisleder und M. Linder. München, 1992.
- Amorosa, H. „Die Weiterentwicklung einer differenzierenden Diagnostik der Sprachentwicklungsstörungen im Kindesalter“. *Teilleistungsstörungen*. Hg. J. Martinus und H. Amorosa. Berlin, München, 1994.
- Amorosa, H. „Störungen der Sprachentwicklung im Kindes- und Jugendalter“. *Sprache: Sprachentwicklung - Sprache im psychotherapeutischen Prozeß*. Hg. H. Schneider. Heidelberg, 1996.
- Amorosa, H. und M. Noterdaeme. „Kongenitale Störungen in der Wortperzeption“. *Aktuelle Neuropädiatrie*. Hg. C. Förster und A. Merckenschlager. Nürnberg, 1998.
- Anderson, J.R. und G.H. Bower. *Human Associative Memory*. Washington D.C., 1973.
- Anderson, R.C. [u.a.]. „Instantiation of General Terms“. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior* 15 (1976): 667-679.
- Anderson, R.C. und W.B. Biddle. „Über die Auswirkung von Fragen zu Lehrtexten auf das Lernen und Behalten“. *Lernen aus Lehrtexten*. Hg. L.T. Frase, R.C. Anderson und W.B. Biddle. Düsseldorf, 1977.

Zimmermann, H. „Sprachverstehen bei Ausländerkindern“. *Sprachverstehen beim Kind*. Hg. J. Hollenweger und H. Schneider. Luzern, 1994.

Zollinger, B. *Spracherwerbsstörungen. Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie*. Bern, Stuttgart, ²1988 und ⁵1997.

Zollinger, B. „Störungen des Sprachverständnisses: Entwicklung und Erscheinungsbilder“. *Sprachverstehen beim Kind*. Hg. J. Hollenweger und H. Schneider. Luzern, 1994.

Zollinger, B. *Die Entdeckung der Sprache*. Bern, Stuttgart, Wien, 1995.

Münchener Beiträge zur Psychologie

- Werner Gebhard: **Entwicklungsbedingte Sprachverständnisstörungen bei Kindern im Grundschulalter** · Status und Diagnostik im klinischen Kontext · Zweite, aktualisierte Auflage
2008 · 272 Seiten · ISBN 978-3-8316-0810-2
- Henryk Machon: **Religiöse Erfahrung zwischen Emotion und Kognition** · William James', Karl Girgensohn, Rudolf Ottos und Carl Gustav Jungs Psychologie des religiösen Erlebens
2005 · 224 Seiten · ISBN 978-3-8316-0523-1
- Hans S. Fiedler: **Jugend und Gewalt** · Sozialanthropologische Genese – personale Intervention – therapeutische Prävention
2003 · 434 Seiten · ISBN 978-3-8316-0209-4
- Eleftheria K. Avramidou: **Schriftaneignung in der Muttersprache** · Ein Vergleich zwischen griechisch monolingualen und bilingualen Kindern
2003 · 230 Seiten · ISBN 978-3-8316-0206-3
- Silvia Mara Corso: **Kognitive Leistungen in kulturellen Kontexten des Lernens** · Untersuchungen über kognitive Leistungen von Straßenkindern mit geringer Schulerfahrung in Brasilien
2001 · 166 Seiten · ISBN 978-3-8316-0076-2
- Gloria Huey-Ming Pan: **Der Beziehungsaspekt in der sonderpädagogischen Kommunikationsförderung – eine ökologische Untersuchung**
2001 · 248 Seiten · ISBN 978-3-8316-0073-1
- Maria-Heleni Dometios-Murphy: **Die Entwicklung intellektueller Leistungen beim Reproduzieren von Witzen** · Eine empirische Untersuchung an 5-bis 13-jährigen Kindern verschiedener kultureller Zugehörigkeit
2000 · 360 Seiten · ISBN 978-3-89675-850-7
- Helga L. Hammerschmidt: **Kontinuität und Veränderung in langjährigen Ehen** · Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung
2001 · 330 Seiten · ISBN 978-3-89675-815-6

Erhältlich im Buchhandel oder direkt beim Verlag:

Herbert Utz Verlag GmbH, München
089-277791-00 · info@utzverlag.de

Gesamtverzeichnis mit mehr als 3000 lieferbaren Titeln: www.utzverlag.de